



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## P-079 - EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA EDUCACIONAL GRUPAL FRENTE A LA INDIVIDUALIZADA EN LA GESTIÓN SANITARIA, CONTROL METABÓLICO Y DE LAS COMPLICACIONES DEL PACIENTE CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

E. Carretero Anibarro<sup>a</sup>, B. Roldán Reguera<sup>a</sup>, M. Hamud Muedha<sup>a</sup>, A. López Tello<sup>b</sup> y S. Gómez Pardillo<sup>c</sup>

<sup>a</sup>ZBS Estepa, Herrera. <sup>b</sup>ZBS Estepa, Pedrera. <sup>c</sup>ZBS Estepa, Casariche.

### Resumen

**Objetivos:** Dadas las dificultades para realizar una terapia educacional individualizada de calidad, efectiva y homogénea al paciente DM2, se propuso compararla con un programa de terapia grupal reglada realizado en atención primaria. Los objetivos de este estudio fueron medir la mejora del control metabólico: glucémico (HbA1c), reducción de complicaciones y de ingresos hospitalarios secundarios. Optimización de los recursos sanitarios: reducción de asistencias a consultas de atención primaria y especializada y a servicios de urgencias.

**Material y métodos:** Se compararon los datos extraídos del programa informático DIRAYA para evaluar los diferentes parámetros antes y después de la intervención. Se realizan por médico de familia, enfermería y trabajadora social a lo largo de un año 4-5 sesiones en 5 grupos de 10 sujetos voluntarios elegidos de entre la población de 284 pacientes DM2 de Herrera (Sevilla). Participan 50 pacientes, un 18% de la población DM2. Se incluyeron a todos los pacientes DM2 independientemente de su estado evolutivo, tratamiento, edad o nivel educativo. Se excluyeron pacientes DM1. El mensaje era reforzar: dieta saludable, ejercicio físico mantenido, adherencia al tratamiento, explicación de las complicaciones y efectos adversos de los diferentes tratamientos.

**Resultados:** Se obtuvo una reducción media agregada HbA1c del 6%, se redujeron los ingresos hospitalarios en un 7%, las consultas especializadas en un 11%, consultas a urgencias un 23%. Apenas varió la demanda en atención primaria -1,2%. Paradójicamente aumento la demanda de pruebas complementarias 19%, los resultados de estas detectaron mayor número de complicaciones 8%. Se sospecha que estos datos son patologías previas no detectadas y que en sucesivas ediciones se reducirán estas cifras. Se detectó un efecto amplificador del mensaje entre la población, no solo mejoraron los sujetos intervenidos sino sus familiares, amigos, etc. Es indiscutible el coste-beneficio de esta medida: atender a 5 grupos de 10 sujetos en 4-5 sesiones de 60 minutos supuso 300 minutos frente a la atención individualizada a esos mismos 50 pacientes en sesiones de 30 minutos supone 1.500 minutos. Inconvenientes: como el servicio público andaluz no contempla esta actividad fue realizada de forma voluntaria, sin ningún tipo de retribución, por los sanitarios implicados fuera de su jornada laboral.

**Conclusiones:** De igual forma que en los servicios públicos de salud está estructurada la terapia grupal para otras patologías es preciso ofrecer un programa estructurado de educación grupal en DM2 que complemente la individualizada. Por su accesibilidad la base de la educación terapéutica se puede realizar desde atención primaria.